

PROVA OBJETIVA**QUESTÃO 1**

De acordo com a Portaria n.º 2.488/2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta acerca dos núcleos de atenção à saúde da família (NASFs).

- (A) Poderão compor os NASFs 1 e 2: médico acupunturista; assistente social; fonoaudiólogo; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico intensivista; médico do trabalho; médico veterinário; arte-educador; e profissional de saúde sanitaria.
- (B) Os NASFs são constituídos por profissionais de saúde que não existem nas equipes de saúde da família e foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade.
- (C) Os NASFs são centros de especialistas em ambulatórios de procedimentos que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de saúde da família e das equipes de atenção básica para populações específicas.
- (D) Os NASFs fazem parte da atenção básica, pois se constituem como serviços de porta de entrada e de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- (E) São exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos NASFs: assistência 24 horas; discussão de casos; atendimento de urgência e emergência; interconsulta; e construção conjunta de projetos terapêuticos.

QUESTÃO 2

Com base na Portaria n.º 4.279/2010, as ferramentas de microgestão partem das diretrizes clínicas para desenhar a rede de atenção à saúde. Elas orientam a linha de cuidado, caracterizada pelo(pela)

- (A) análise crítica e sistemática da qualidade da atenção à saúde.
- (B) tecnologia de gestão da clínica, orientada a racionalizar o acesso a serviços em que exista um desequilíbrio entre a oferta e a demanda.
- (C) monitoramento e pela avaliação de ações e serviços de acordo com as necessidades da pessoa, com o objetivo de propiciar uma atenção de qualidade e humanizada.
- (D) forma de articulação de recursos e práticas de produção de saúde entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde para a condução oportuna, ágil e singular dos usuários, pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.
- (E) conjunto de recomendações que orientem decisões assistenciais, de prevenção, promoção e organização de serviços para condições de saúde de relevância sanitária.

QUESTÃO 3

As redes de atenção à saúde (RAS) constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes densidades tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial. Segundo a Portaria n.º 2.488/2011 e a Portaria n.º 4.279/2010, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das RAS, sendo resolutive, coordenando o cuidado e ordenando as redes.
- (B) As RAS caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, com o centro de comunicação na atenção primária à saúde, focadas nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional e pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.
- (C) A organização das RAS exige a definição da região de saúde, que implica a definição de seus limites geográficos e sua população e o estabelecimento do rol de ações e serviços que serão ofertados nessa região de saúde.
- (D) A definição adequada da abrangência dessas regiões é essencial para fundamentar as estratégias de organização das RAS, devendo ser observadas as pactuações entre o estado e o município para o processo de regionalização e os parâmetros de escala e acesso.
- (E) As RAS constituem-se em organizações horizontais poli-hierárquicas que promovem a mudança de uma abordagem populacional isolada (hospitais ou centros de saúde) para uma contratualização de âmbito da região de saúde, correlacionada com a abrangência populacional, cuja única porta de entrada é a atenção básica.

QUESTÃO 4

Assinale a alternativa que apresenta princípios da Política Nacional de Humanização (2003).

- (A) transversalidade, indissociabilidade entre a atenção e a gestão, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos
- (B) transversalidade, equidade e integralidade
- (C) equidade, autonomia dos sujeitos e ambiência
- (D) equidade, gestão compartilhada e transversalidade
- (E) transversalidade, equidade e ambiência

QUESTÃO 5

A diretriz da Política Nacional de Humanização (2003) que é considerada como uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença é o(a)

- (A) ambiência.
- (B) transversalidade.
- (C) clínica ampliada e compartilhada.
- (D) acolhimento.
- (E) gestão participativa.

QUESTÃO 6

Um paciente de 32 anos de idade, marceneiro, foi atendido, em caráter de urgência, no pronto-atendimento de seu município após ter sofrido traumatismo cranioencefálico em acidente automobilístico. Durante atendimento da equipe médica, manifestou estar desperto, desorientado no tempo e no espaço, mas conseguia se identificar. Relatou não se lembrar do fato ocorrido e tinha convicção de que existiam pessoas a caminho do hospital para matá-lo. Apresentava choro, agitação psicomotora, sudorese, respiração ofegante e aumento da frequência cardíaca.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que as funções psíquicas alteradas sejam

- (A) consciência, humor, linguagem e vontade.
- (B) orientação, percepção, inteligência e psicomotricidade.
- (C) pensamento, memória, consciência do eu e afetividade.
- (D) atenção, pensamento, consciência e percepção.
- (E) consciência do eu, pensamento, humor e linguagem.

QUESTÃO 7

De acordo com a Política Nacional de Humanização (2003) em contexto hospitalar, assinale a alternativa **incorreta** acerca do projeto terapêutico singular (PTS).

- (A) O PTS é resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.
- (B) O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito.
- (C) Em hospitais, as reuniões interdisciplinares para construção do PTS de cada paciente têm de ser diárias.
- (D) Na atenção hospitalar, somente os pacientes mais graves precisam de um PTS.
- (E) O PTS busca a singularidade do sujeito.

QUESTÃO 8

Nesse local onde tudo é da ordem do imprevisível, o atendimento psicológico também é.

Cotta & Miranda, 1997.

A frase se refere ao atendimento do psicólogo diante da urgência do pronto-socorro (PS). Nesse contexto, a respeito da atuação do profissional de psicologia, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A prática do psicólogo não é isolada, ela faz parte de uma equipe multiprofissional. Muitas vezes, a equipe tem dificuldade de lidar com a questão da morte e pode manifestar raiva diante de casos de maus-tratos de crianças, estupro, abandono e tentativa de suicídio. As dificuldades vividas pela equipe muitas vezes são experimentadas pelo psicólogo.
- (B) O paciente idoso no PS costuma criar fantasias bizarras e assustadoras a respeito de seu processo de adoecer. Diante disso, o psicólogo pode clarificar percepções distorcidas, informações errôneas e fantasias, facilitando uma percepção mais real.
- (C) É importante que o psicólogo saiba que o adolescente em situação de doença vivencia um processo de negação, portanto se preocupa mais com a imagem e as alterações corporais provocadas pela doença que com a possibilidade de morte.
- (D) O psicólogo no PS deve orientar a equipe a evitar informar à criança na idade pré-escolar a respeito dos procedimentos dolorosos, pois poderá enfraquecê-la psicologicamente diante das fantasias sobre a morte.
- (E) A prática do psicólogo no PS não deve ser pautada no modelo clínico tradicional.

QUESTÃO 9

Uma paciente de 44 anos de idade, costureira, foi atendida, em unidade de saúde de seu município, com rebaixamento do nível de consciência, hipertensão arterial e perda da função motora. Foi encaminhada à unidade de terapia intensiva (UTI) com diagnóstico de acidente vascular hemorrágico e, após algumas semanas de internação, estava sem sedoanalgesia e manifestava, durante a visita dos familiares, apenas abertura ocular espontânea, com olhar vago.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o provável nível de consciência clínica da paciente.

- (A) obnubilação
- (B) coma I
- (C) torpor
- (D) coma III
- (E) despersonalização

QUESTÃO 10

A respeito da pessoa idosa, julgue os itens a seguir.

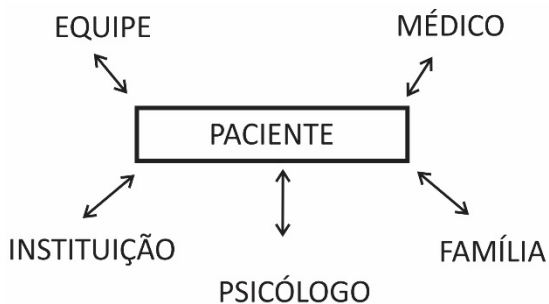
- I Muitas vezes, os idosos recusam o tratamento proposto por sua grande invasão ou por não acreditarem em sua eficácia.
- II A velhice é o período existencial em que geralmente acontecem perdas significativas. Pode haver alteração da autoestima e visão negativa da autoimagem. O impacto de todos esses aspectos negativos pode atingir o humor, com perigo de desenvolver transtornos mentais.
- III O paciente idoso que se submeta a uma cirurgia de amputação vivenciará a perda de acordo com a representação simbólica que ele tenha do membro amputado, dependendo dos danos ocasionados.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item III está certo.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 11

A figura a seguir representa as redes de relações fundamentais no processo de adoecimento segundo Alfredo Simonetti (2014).



A partir da figura acima, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A figura refere-se ao diagnóstico situacional, pois demonstra como a pessoa se relaciona em caso de adoecimento.
- (B) A figura representa o adoecer como sendo, ao mesmo tempo, uma condição biológica e um processo psicológico em uma rede de relacionamentos interpessoais.
- (C) A figura mostra que a posição exata que a pessoa ocupa depende tanto de sua subjetividade como do contexto que se organiza à sua volta.
- (D) A figura diz respeito ao adoecimento como fenômeno regressivo, que leva a pessoa a estabelecer vínculos segundo modelos já experimentados anteriormente em sua história pessoal.
- (E) A figura refere-se ao lugar que o profissional ocupa em relação ao doente.

QUESTÃO 12

Com base nas ideias de Caponero (2015) sobre a comunicação de más notícias no contexto hospitalar, julgue os itens subsequentes.

- I Uma das técnicas utilizadas para a comunicação de más notícias é o protocolo SPIKES (*Setting – Perception – Invitation – Knowledge – Emotions – Strategy and Summary*).
- II Uma forma adequada de reduzir a ansiedade é partilhar com o paciente as decisões terapêuticas, permitindo sua autonomia no tratamento.
- III O psicólogo hospitalar acompanha a comunicação de más notícias, geralmente dadas pelo médico. Uma importante intervenção é investigar como o paciente enxerga sua condição clínica e verificar se ele está negando a doença. Além disso, deve-se avaliar se o indivíduo está utilizando pensamento mágico, comportamento que pode fazer parte de sua personalidade ou constituir-se em um mecanismo momentâneo de proteção.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 13

A gente pensa uma coisa, acaba escrevendo outra e o leitor entende uma terceira e, enquanto se passa tudo isso, a coisa propriamente dita começa a desconfiar que não foi propriamente dita.

Mário Quintana.

Considerando o psicólogo como parte da equipe do hospital, assinale a alternativa correta a respeito da comunicação entre equipe e paciente.

- (A) O psicólogo tem a função fundamental de mediar a comunicação entre equipe e paciente, sendo que somente ele tem competência para esclarecer termos/palavras de acordo com o grau de escolaridade e a área de atuação do indivíduo.
- (B) A comunicação efetiva deve conter: expressão (verificar se a compreensão está correta); esclarecimento (compreensão de raciocínio, ideia, postura, gesto ou comportamento); e validação do entendimento de algo (não repetir a informação).
- (C) O sermão em caráter punitivo deve ser utilizado em casos em que o paciente não esteja aderindo ao tratamento ou tenha atitudes prejudiciais à saúde.
- (D) O ponto fundamental da comunicação é saber ouvir. Nada é mais prejudicial ao paciente que a antecipação da resposta.
- (E) A ausência de informação é a melhor opção em casos de doenças graves, pois não permite margem a fantasias e reações inadequadas.

QUESTÃO 14

Estudiosos chegam a afirmar que 93% dos pensamentos são transmitidos de forma não verbal.

Capenero, 2015.

De acordo com esse autor, assinale a alternativa correta.

- (A) A comunicação verbal é responsável pelo maior volume de informações transmitidas.
- (B) É irrelevante considerar o tom de voz, o jeito como as palavras são ditas, olhares e expressões faciais, gestos que acompanham o discurso, postura corporal, tamanho da distância física que as pessoas mantêm umas das outras, suas roupas e características físicas.
- (C) O psicólogo hospitalar precisa estar atento às reações do paciente durante algumas orientações. Se houver choro, é necessário interromper a explicação, esperar que se recupere e, em seguida, retomar a conversa, repassando todas as informações aglomeradas.
- (D) Muitas vezes, o psicólogo hospitalar utiliza-se do recurso de permanecer ao lado de uma pessoa em silêncio. Demonstrar disponibilidade para ficar junto “mais um pouco” e disposição para ouvir substituem o falar.
- (E) A comunicação é uma habilidade que não pode ser treinada.

QUESTÃO 15

Quanto à psicologia hospitalar, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A psicologia hospitalar utiliza-se de recursos técnicos e metodológicos de outras áreas do conhecimento da psicologia, como a clínica, a organizacional, a social e a educacional.
- (B) A psicologia hospitalar pode ser entendida como o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento.
- (C) A psicologia hospitalar define como objeto de trabalho a angústia do paciente, da família e da equipe.
- (D) O objetivo da psicologia hospitalar é dar voz à subjetividade do sujeito com foco nos aspectos psicológicos em torno do adoecimento.
- (E) A psicologia hospitalar tem como principal objetivo auxiliar a medicina na cura e no tratamento do paciente.

QUESTÃO 16

O psicólogo hospitalar precisa compreender algumas peculiaridades de fases/estados que os pacientes vivenciam no processo de perda e luto ligado à doença, à hospitalização e ao tratamento. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase da negação, o paciente absorve com clareza os resultados de exames ou da terapêutica.
- (B) O psicólogo hospitalar compreende as angústias dos pacientes na fase da revolta e suporta “indiretas” ou agressões por atos ou verbalizações, orientando a equipe e a família sobre essas reações.
- (C) Na fase da depressão, o paciente é sempre diagnosticado com transtorno de depressão e recebe o tratamento conforme a doença mental.
- (D) Na fase da revolta, é fundamental que o profissional de psicologia apresente os pontos positivos da situação.
- (E) Na fase da negação, o psicólogo hospitalar deve convencer o paciente de que ele é doente e necessita de aderir ao tratamento.

QUESTÃO 17

Um paciente de 32 anos de idade, casado, sempre foi uma pessoa conflituosa com seus relacionamentos afetivos, com experiências “desregradas” sexualmente e histórico de adultério. Começou a sentir fraqueza, febre e emagrecimento e procurou orientação médica, necessitando de ficar internado. Após exames, constatou o contágio pelo vírus HIV. A equipe contou a ele o resultado, esclarecendo algumas dúvidas quanto à doença e ao tratamento. Após algum tempo da constatação do diagnóstico, uma de suas falas com a equipe foi a de que renovaria os votos com sua esposa e receberia a cura.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a fase/o estado em que o paciente estaria.

- (A) depressão
- (B) barganha
- (C) aceitação
- (D) negação
- (E) revolta

QUESTÃO 18

Em relação ao *setting* terapêutico descrito por Simonetti (2014), julgue os itens que se seguem.

- I O ambiente hospitalar tem condições desfavoráveis à atividade psicoterapêutica: local com falta de privacidade; barulhos; interrupções etc., porém isso não impede que seja realizada.
- II O propósito da psicologia hospitalar é levar o paciente a uma psicoterapia mais prolongada após a alta do hospital.
- III A cessação da demanda do paciente determina o final do tratamento psicológico no hospital.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 19

A respeito da UTI, julgue os próximos itens.

- I É importante que o psicólogo hospitalar na UTI realize, como conduta, a orientação espaçotemporal ao paciente, facilitada com a presença de relógios e calendários próximos ao leito.
- II Durante a internação na UTI, o paciente necessita da manutenção/recuperação de sua identidade e da preservação das necessidades psicológicas básicas por meio da alta tecnologia envolvida.
- III Na UTI, o paciente não deve ser tocado pela família, visto que existem muitos equipamentos de monitoramento e preservação da vida.
- IV As reações mais comuns entre os familiares dos pacientes da UTI são: ansiedade; estresse; negação; medo; e desespero pela falta de controle da situação.
- V Os equipamentos de ventilação mecânica geralmente assustam os familiares que têm contato com o paciente nas situações de visita, portanto é interessante que recebam orientações antes de entrarem na UTI.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa que apresenta atuação que **não** se insere na prática profissional do psicólogo hospitalar.

- (A) ajudar o paciente a expressar suas emoções
- (B) ajudar o paciente a buscar recursos internos para enfrentar suas dificuldades
- (C) desconvencer o paciente de realizar alta a pedido
- (D) esclarecer ao paciente fantasias que possam prejudicar seu tratamento
- (E) incentivar a confiança do paciente na equipe

QUESTÃO 21

Em relação ao trabalho do psicólogo na UTI, julgue os itens seguintes.

- I Na UTI, os sinais e sintomas que merecem atenção especial do psicólogo e de todos os membros da equipe são: desânimo; negatividade; agressividade; e alterações de sono ou apetite, pois podem indicar a evolução para quadros psicopatológicos mais graves, que necessitem de avaliação psiquiátrica e uso de psicofármacos.
- II Na UTI, há pacientes conscientes que não podem se comunicar verbalmente, como, por exemplo, aqueles que estão em uso de ventilação mecânica. Para eles, o psicólogo aguarda melhora clínica para realizar o atendimento, visto que a comunicação alternativa é ineficiente.
- III No caso de pacientes sedados ou em coma na UTI, o psicólogo fala para ele sobre ele. Diz, por exemplo, como está indo o tratamento, o quanto a família deseja sua recuperação e outras coisas positivas e esperanças, pois ainda há subjetividade ali.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 22

No que se refere a fases/estados estudados por Elisabeth Kluber-Ross, julgue os itens que se seguem.

- I Não há uma ordem para a ocorrência dessas manifestações e o paciente pode vivenciar mais de um desses estágios concomitantemente, ou não vivenciar alguns deles.
- II A divisão em fases é bastante didática e se aplica somente quando a terminalidade for real.
- III As fases/os estados que um paciente pode vivenciar durante sua terminalidade são: negação; raiva; barganha; depressão; e angústia.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item III está certo.
- (D) Apenas os itens I e II estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 23

Na UTI, são frequentes os quadros de confusão mental e a presença de *delirium* nos pacientes internados. A respeito desse tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O *delirium*, ou estado confusional agudo, é caracterizado por estreitamento da consciência, prejuízo na atenção e alterações cognitivas e sensoriais.
- (B) O *delirium* pode ser uma consequência fisiológica direta de uma condição médica geral, intoxicação ou abstinência de substâncias psicoativas, uso de medicação, exposição a toxinas ou uma combinação desses fatores.
- (C) O *delirium* tem caráter flutuante dos sintomas, com períodos de melhora e de piora.
- (D) Ter idade avançada, lesão cerebral prévia e comprometimento cognitivo são fatores de proteção de *delirium*.
- (E) O *delirium* pode estar associado a internações mais longas e ser indicativo de mau prognóstico.

QUESTÃO 24

Quanto ao quadro de *delirium* nos pacientes internados na UTI, assinale a alternativa correta.

- (A) Algumas escalas e entrevistas semiestruturadas foram desenvolvidas para auxiliar o clínico na avaliação e no diagnóstico de *delirium*, como, por exemplo, o CAM (*Confusion Assessment Method*).
- (B) Pacientes com *delirium* hiperativo interagem pouco com o ambiente e encontram-se letárgicos e sonolentos.
- (C) Pacientes com *delirium* hipoativo são, em geral, inquietos e agitados, apresentando frequentemente delírios, ilusões, alucinações, atividades estereotipadas, logorreia, hiperatividade motora e agressividade.
- (D) As estratégias centrais para prevenir o *delirium* incluem atividades terapêuticas, reorientação, otimização do sono, pouca mobilização do paciente, desidratação oral e auxílio visual e auditivo.
- (E) A deficiência visual e(ou) auditiva e a contenção física são fatores favoráveis para controle do *delirium*.

QUESTÃO 25

Acerca da família no ambiente da UTI, julgue os itens subsequentes.

- I A internação do paciente na UTI provoca um período de crise na família, porém não interferem nele os conflitos pré-existentes que acompanham o grupo familiar.
- II É indicado que o psicólogo avalie e identifique, entre os membros da família, aquele(s) que demonstre(m) ter recursos internos mais preservados, pois poderá(ão) ser um elo facilitador da relação equipe-família.
- III A maneira como a família irá lidar com tal situação independe de sua história familiar, do quanto o sistema era saudável emocionalmente e dos mecanismos de defesa que utilizem no cenário de gravidade.
- IV A internação na UTI promove elevado grau de estresse. Nessas situações, os familiares podem escutar aquilo que é menos difícil de assimilar do ponto de vista emocional, estando muitas vezes despreparados ou sendo incapazes de ouvir, aceitar ou interpretar a verdade em determinado momento.
- V Na UTI, é comum o surgimento de fantasias e a "contaminação do cenário" por vivências experimentadas por outras famílias na mesma condição e(ou) passando por outras experiências.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

QUESTÃO 26

Em relação à equipe que atua dentro da UTI, julgue os próximos itens.

- I Na UTI, torna-se fundamental a realização de reuniões multiprofissionais da equipe para troca de informações e percepções sobre os casos, pois elas terão repercussão direta nos vínculos terapêuticos com os pacientes, com impacto no tratamento e também no ambiente de trabalho.
- II As trocas entre os membros da equipe demonstram ser uma estratégia resiliente para lidar com as angústias que são mobilizadas e as dificuldades que emergem pelo ambiente estressor da UTI.
- III Muitas vezes, observa-se o uso exacerbado de mecanismos de defesa dos profissionais de saúde que atuam na UTI na tentativa de lidar com o estresse proporcionado nesse ambiente, como, por exemplo, a construção de uma couraça impermeável às emoções e aos sentimentos, que se expressa por um embotamento emocional, traduzido por uma aparente “frieza” no contato com os pacientes e com as pessoas de um modo geral, ou, ainda, pelo uso de ironias.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item III está certo.
- (D) Apenas os itens I e II estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 27

No que se refere à avaliação psicológica e aos envolvidos no processo de transplantes de órgãos, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A atuação do psicólogo no processo de transplante contempla: contato inicial; avaliação para ser aceito como um potencial receptor de transplante; cirurgia e período de recuperação pós-cirúrgica; e ajustes a longo prazo do pós-transplante.
- (B) Os componentes básicos da avaliação psicológica pré-transplante podem ser resumidos na história pregressa e atual de saúde mental, de enfrentamento da doença, de uso de drogas, de estado mental, de apoio social, de compreensão da doença e de procedimento do transplante.
- (C) Os candidatos a transplante apresentam significativamente maiores risco de angústia e(ou) distúrbios depressivos que a população em geral.
- (D) A avaliação psicológica dos sujeitos a serem submetidos a transplante visa apenas a identificar os que deveriam ser excluídos como candidatos.
- (E) O receptor geralmente se sente como um devedor, carregado de sentimento de culpa, sendo difícil para ele não atender a qualquer demanda do doador.

QUESTÃO 28

Considerando a atuação do psicólogo hospitalar, assinale a alternativa que apresenta conduta que **não** se insere na prática de manejo da ansiedade do paciente no pré-cirúrgico.

- (A) aumentar o acesso dos familiares ao paciente
- (B) orientação a respeito do procedimento cirúrgico
- (C) prescrever ansiolíticos
- (D) técnica de relaxamento
- (E) promover trocas de experiências com outras pessoas que já passaram por cirurgias

QUESTÃO 29

Para o *International Work Group on Death Dying Bereavement* (2002), desastre é um acontecimento traumático que causa perda de vidas, da saúde e de bens materiais e impacta muitas pessoas. Acerca das intervenções psicológicas em situações de desastre, assinale a alternativa correta.

- (A) O campo de atuação da psicologia vai desde uma ação preventiva até o pós-trauma.
- (B) O objetivo da intervenção na crise desencadeada por desastres é resolver situações de pequena pressão em um período extenso e com o uso de intervenção direta e ampla.
- (C) As técnicas terapêuticas convencionais, por meio das quais o paciente fala sobre os problemas, são mais vantajosas que os métodos de intervenção de crise.
- (D) As situações de desastre têm sido estudadas pela psicologia em dois campos específicos: na psicologia ambiental e na psicologia escolar.
- (E) A psicologia em emergência e desastre desvincula-se da psicologia da saúde, da psicofisiologia e da psiconeuroimunologia, pois impossibilita uma avaliação acurada das necessidades dos afetados.

QUESTÃO 30

Em relação aos aspectos emocionais envolvidos nas urgências em obstetrícia e ginecologia, julgue os itens a seguir.

- I Um óbito fetal pode representar a frustração de muitos desejos e fantasias e, sobretudo, rompe a possibilidade do exercício da maternidade.
- II O luto de uma criança pode desenvolver sentimentos de raiva, hostilidade e rancor nos familiares, que podem depositá-los na equipe de saúde.
- III O nascimento de uma criança com malformação congênita geralmente envolve a perda do filho idealizado.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item III está certo.
- (D) Apenas os itens I e II estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 31

Segundo Botega (2017), em alguns casos, podem existir razões psiquiátricas para atrasar a cirurgia bariátrica ou não a indicar. Considerando essa informação, assinale a alternativa que **não** apresenta uma delas.

- (A) transtorno mental grave insuficientemente controlado
- (B) ansiedade leve reativa
- (C) abuso ou dependência de álcool ou drogas
- (D) incapacidade de fornecer consentimento livre e esclarecido para a cirurgia
- (E) recusa em cumprir o protocolo do tratamento pós-operatório

QUESTÃO 32

Quanto ao comportamento suicida, julgue os itens que se seguem.

- I A fala “Quero sumir desse mundo” indica um plano suicida.
- II A fala “Se eu pudesse, dormiria para nunca mais acordar” refere uma ideia suicida.
- III O psicólogo hospitalar, ao identificar o risco de suicídio do paciente, deve orientar a equipe e a família para que ele não permaneça sozinho e seja mantido sob observação 24h por dia.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item II está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 33

Um paciente de 25 anos de idade encontra-se internado na UTI há vinte dias por ter sofrido acidente automobilístico, com grave dano neurológico. Durante o atendimento da equipe, não abriu os olhos, não respondeu verbalmente e não reagiu ao estímulo de dor.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta de acordo com a escala de Glasgow.

- (A) A escala de Glasgow classifica o estado neurológico e(ou) de consciência do paciente e varia de 0 a 15 pontos.
- (B) O paciente descrito tem escore de Glasgow igual a 15.
- (C) A escala de Glasgow avalia quantitativamente e qualitativamente a consciência.
- (D) A escala de Glasgow avalia a abertura ocular, a resposta motora e a memória.
- (E) O paciente descrito tem escore de Glasgow igual a 3.

QUESTÃO 34

A psicofarmacologia é a ciência que estuda os remédios de ação psíquica. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) o mecanismo de ação do medicamento seja a forma como o organismo irá reagir a ele.
- (B) efeito colateral seja o resultado desejado da ação do remédio.
- (C) efeito placebo seja o efeito que uma substância quimicamente produza em uma pessoa que recebeu efetivamente um remédio.
- (D) psicotrópicos sejam os medicamentos para a vida psíquica.
- (E) nenhuma medicação possa auxiliar no desencadeamento de transtornos mentais.

QUESTÃO 35

Sim, ainda há muito o que fazer pelo paciente quando já não há mais nada a fazer pela cura.

Simonetti, 2014.

Considerando o texto acima, julgue os próximos itens.

- I O psicólogo hospitalar deve evitar conversas a respeito de conteúdos relacionados à morte, pois o paciente encontra-se em um momento de sofrimento psíquico.
- II A equipe de saúde deve dizer a verdade do diagnóstico, do prognóstico e do tratamento ao paciente, sem se preocupar com os recursos de enfrentamento que ele tem.
- III O termo cuidados paliativos implica cuidado total e ativo de pacientes cuja enfermidade não mais responda aos tratamentos curativos e em que a prioridade seja o controle da dor e a abordagem de aspectos psicológicos, sociais e espirituais.
- IV O profissional de saúde mental e a equipe de saúde não devem mediar conflitos familiares.
- V O acompanhamento psicológico da família durante a internação do paciente terminal pode evitar lutos patológicos, que incluem identificações com o morto, quadros melancólicos, somatizações e mortes, suicídios e autopunições inconscientes.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1. (B) 2. (C) 3. (D) 4. (E) 5.

QUESTÃO 36

As unidades de urgência e emergência frequentemente recebem casos de pessoas com tentativa de autoextermínio. Considerando essa informação, assinale a alternativa que **não** apresenta um fator de risco para o suicídio.

- (A) ser do sexo masculino
- (B) ser adulto jovem ou idoso
- (C) ter transtorno mental
- (D) tentativa de suicídio pregressa
- (E) prática religiosa

QUESTÃO 37

Os desastres provocam rupturas bruscas na vida das pessoas em virtude da sua manifestação violenta e destruidora, deixando-as subitamente enlutadas, não somente as que vivenciam perdas por mortes, mas também aquelas que perdem suas casas, seus pertences ou até mesmo sua segurança no mundo que conheciam.

Franco (org.). **A Intervenção Psicológica em Emergências**. 2015 (com adaptações).

Acerca do luto das pessoas que vivenciaram um desastre, julgue os itens que se seguem.

- I Em situações de desastre, a pessoa sobrevivente pode não se permitir vivenciar e compartilhar sua dor, já que está viva quando tantos outros morreram.
- II O luto não reconhecido é definido como aquele que as pessoas experimentam quando ocorre uma perda que não é ou não pode ser abertamente conhecida, publicamente lamentada ou socialmente apoiada.
- III A vivência do desastre provoca a ideia de que o mundo é um lugar inseguro, levando ao desequilíbrio emocional, aspecto que pode ser considerado como um fator de risco para o desenvolvimento de luto patológico.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas o item III está certo.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 38

Com relação à prática profissional do psicólogo em emergências e desastres, julgue os itens seguintes.

- I A ação do psicólogo no pós-desastre é somente identificar os transtornos mentais, com foco principal no transtorno de estresse pós-traumático.
- II Uma das importantes funções do psicólogo de emergências e desastres é cuidar das pessoas, lembrá-las, incentivá-las ou conduzi-las para realizarem cuidados básicos, como o de se alimentar e o de dormir.
- III Muitas vezes, o atendimento psicológico é feito em local público, com pessoas passando, chorando ou gritando, barulhos e cheiros.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Apenas os itens II e III estão certos.

QUESTÃO 39

Quanto ao luto vivenciado pela criança em situações de desastre, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Geralmente, o luto da criança não é reconhecido ou validado.
- (B) O não fornecimento de informações corretas a respeito do ocorrido é benéfico ao processo de luto da criança, pois ela não tem compreensão para assimilá-lo.
- (C) Grande parte da construção de significado que a criança pode fazer de seu luto é influenciada pela família, que lhe dá suporte tanto para crescer quanto para lidar com crises desencadeadas por perdas.
- (D) Estudos comprovam que pessoas que apresentaram distúrbios psiquiátricos após a perda provavelmente receberam uma atenção paterna ou materna deficiente no processo de luto.
- (E) A criança em processo de luto pode canalizar sua ansiedade de separação em algo que lhe dê segurança, como um bichinho de pelúcia, um animal de estimação ou o pai sobrevivente.

QUESTÃO 40

Considere-se a seguinte fala de um médico e seu relacionamento profissional de saúde com o doente e a doença: “A senhora é uma bomba relógio, pode morrer a qualquer momento com a doença que tem”. De acordo com Angerami-Camon (2002), é correto afirmar que esse profissional de saúde tenha adotado como postura o(a)

- (A) empatia genuína.
- (B) calosidade profissional.
- (C) profissionalismo afetivo.
- (D) barreira profissional.
- (E) abertura profissional.

PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos das questões para as respectivas folhas de textos definitivos da prova discursiva, no local apropriado.
- Não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos, assim como texto de questão transcrito em folha incorreta. Cada questão deverá ser respondida em sua respectiva folha de texto definitivo.
- Em cada questão, qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de **30 linhas** será desconsiderado. Também será desconsiderado o texto que não for escrito na folha de texto definitivo correspondente.
- O texto deverá ser manuscrito, em letra legível, com caneta esferográfica de tinta **preta** ou **azul**. Em caso de rasura, passe um traço sobre o conteúdo a ser desconsiderado e prossiga o registro na sequência. Não será permitido o uso de corretivo.
- Os espaços destinados à transcrição de textos das folhas de textos definitivos não poderão ser assinados, rubricados nem conter nenhuma palavra ou marca que identifique o candidato, sob pena de anulação da prova. Será admitida a assinatura apenas no campo apropriado.
- As **folhas de textos definitivos** serão os únicos documentos válidos para avaliação da prova discursiva. As folhas para rascunho neste caderno são de preenchimento facultativo e não servirão para avaliação.

QUESTÃO 1

Redija um texto dissertativo acerca do roteiro de avaliação psicológica utilizado pelo psicólogo hospitalar, detalhando os pontos principais para realizar uma avaliação psicológica adequada ao paciente internado em um hospital.

QUESTÃO 2

Em um hospital de urgência e emergência, foi constatado o diagnóstico de morte cerebral de uma paciente jovem por meio do protocolo de morte encefálica.

Com base nessa situação hipotética, redija um texto dissertativo, apresentando e explicando os principais aspectos a serem observados e abordados na entrevista com a família para a viabilidade de doação de órgãos realizada em equipe.

QUESTÃO 3

As situações de estresse exigem adaptação física e emocional. Considerando essa informação, redija um texto dissertativo acerca da síndrome de adaptação geral, contemplando as fases e as manifestações fisiológicas e os aspectos psicológicos envolvidos em cada fase.

QUESTÃO 4

Um psicólogo hospitalar foi contratado para trabalhar em uma UTI com a proposta de humanizá-la.

Com base nesse caso hipotético, redija um texto dissertativo, propondo um projeto de intervenção com o objetivo de humanizar a UTI e enfatizando a relevância da atuação do psicólogo nesse contexto.